

COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE

ORIGINAL : FRANCAIS

Soixantième session

Malabo, Guinée équatoriale, 30 août – 3 septembre 2010

**ALLOCUTION DU PROFESSEUR ALPHA OMAR KONARE,
ANCIEN CHEF D'ÉTAT DU MALI ET
ANCIEN PRÉSIDENT DE LA COMMISSION DE L'UNION AFRICAINE**

Monsieur le Président de la République,
Madame la Présidente,
Madame la Directrice générale de l'OMS,
Monsieur le Directeur régional de l'OMS,
Messieurs les Ministres d'Etat,
Madame la Maire,
Mesdames et Messieurs les Ministres,
Excellences,
Mesdames et Messieurs,

Vous me permettez, Monsieur le Président de la République, de vous adresser toute notre gratitude du haut de cette tribune, pour tout ce temps d'expression, tout ce que vous nous offrez à nous, citoyens africains, pour faciliter nos divers échanges.

Permettez moi aussi Monsieur le Président, de solliciter votre indulgence pour les propos que j'entends ce matin offrir en partage à cette auguste assemblée à l'aimable invitation de notre frère, le Dr Luis Gomes Sambo. Merci, Monsieur le Directeur régional pour cette marque de considération.

Monsieur le Président de la République, vous me permettez de m'adresser directement à Mesdames et Messieurs les Ministres dans la plus pure tradition africaine, n'y voyez surtout pas un jeu de l'esprit. Comment allez-vous ? Je l'espère, bien, pour que vous puissiez porter vos lourdes responsabilités. Et comment vont vos pays ? Comment vont nos pays ? Je pense qu'ils vont mieux, aujourd'hui. Vos diverses consultations, vos divers rapports l'attestent, les bonnes réussites sont mieux connues de vous, mais je dois dire que nous devons apprendre à mieux les partager, à mieux les faire fructifier. Il y en a beaucoup, les réussites dans la lutte contre le Sida en Ouganda, et j'ai cité d'autres pays, le travail bien fait pour le développement des soins de base au Botswana, en Afrique du Sud et ailleurs, les grandes avancées obtenues dans le traitement de la lèpre, la dracunculose, les avancées en matière de vaccination des enfants et aussi tout l'engagement, aujourd'hui, pour améliorer les soins de santé de la mère et de l'enfant et bien sûr, je n'oublie pas, les progrès accomplis, malgré tout, dans la lutte contre le paludisme et aussi parmi les acquis, l'adoption et la vulgarisation de simples gestes, se laver la main, boire de l'eau potable, installer de bonnes latrines, voilà des choses qui paraissent simples, mais qui nous ont permis de faire des grandes avancées en matière de santé. Mais

tous ces succès ne peuvent pas et ne doivent pas occulter l'immense problème de la santé en Afrique du fait que la morbidité est aujourd'hui un des obstacles au développement de notre continent. Les taux élevés de mortalité maternelle et néonatale qui justifient le fait que le dernier Sommet des Chefs d'Etats ait accordé cette place particulière à la santé maternelle et infantile.

Le Sida malgré les grandes avancées dans la lutte contre cette maladie, 60 % des personnes atteintes se trouvent encore en Afrique. Le Sida, parce que près de 90 % de la population séropositive ignore qu'elle est exposée. Le Sida, à cause du manque de ressources aujourd'hui. Le paludisme, malgré les avancées obtenues avec les moustiquaires, continue à tuer encore près d'un million de personnes sur notre continent et c'est encore sur notre continent, malgré l'engagement récent pris le 26 juillet dernier par les Nations Unies qui ont fait du droit à l'eau, un droit naturel, qu'un habitant sur deux n'a pas d'eau potable. Les risques aussi multiples que nous avons aujourd'hui avec ce que nous appelons les autres maladies, les accidents cardio-vasculaires, le diabète qui se répand, par-ci, par-là encore, les flambées de choléra, de méningite que nous subissons. Tout cela aujourd'hui, nous oblige à la vigilance, de même que l'usage abusif du tabac, de la drogue, je dis bien de la drogue, c'est une question qui doit nous amener aujourd'hui à faire preuve d'une très grande vigilance. Toutes ces questions, ont certes fait l'objet de réflexions et de prises de décisions, surtout depuis une dizaine d'années. Je ne veux pas vous énumérer les multiples décisions que vous avez prises à Abuja contre le Sida, pour faire reculer le paludisme, cette stratégie africaine de la santé que nous avons approuvée pour la période de 2007 à 2016 et que nous devons avoir toujours garder à l'esprit. Ici à Malabo, dans votre ordre du jour, nous avons fait le constat que des questions récurrentes reviennent parallèlement à des questions nouvelles. On parlera de la drépanocytose, de la cybersanté et de l'implication de la crise financière dans la mobilisation des ressources.

Le Directeur régional a signalé la nécessité de créer un Fonds africain pour les urgences et bien sûr, tout cela pour renforcer nos divers systèmes de santé, et vous en parlerez.

Excellences, Mesdames et Messieurs,

Discuter de tout cela est très important, prendre des résolutions c'est très important, adopter des rapports, c'est très important, même si parfois nous avons l'impression que le simple fait d'en avoir parlé, le problème est résolu. Bien sûr, nous réalisons que nous accumulons les décisions, que nous accumulons les rapports mais que la réalité des faits ne change pas. Vous savez autant que moi que c'est cet engagement de changer le quotidien, c'est cet engagement de changer, d'améliorer la situation sanitaire, qui est aujourd'hui le plus important. Bien sûr, dans ce cadre il est important qu'il y ait une harmonisation de l'intervention de tous les partenaires et singulièrement de l'Union Africaine et de l'OMS, l'Union Africaine, jouant son rôle de leadership qui est fondamental, qu'on ne doit jamais lui contester, parce que c'est elle qui en a la légitimité et l'OMS dans son rôle de partenaire technique essentiel, main dans la main avec tous les autres partenaires accompagnant l'organisation. Ceci nous aidera beaucoup à avancer. Il me paraît aussi extrêmement important de bien définir le rôle des diverses structures, on sait ce qui doit être fait au niveau continental, mais au niveau régional, dans les communautés économiques régionales, il est important que les cadres soient bien définis, parce que le plus souvent, la nature juridique des communautés économiques régionales n'est pas bien déterminée, il y a des chevauchements. Vous avez des pays qui se retrouvent au sein de 2, 3 communautés régionales en même temps, comment harmoniser toutes ces structures c'est fondamental. Comment arriver dans ces

espaces à créer aussi ce que j'appelle des espaces de santé où la diversité de mouvement sera une réalité. Ceci me paraît fondamental, sinon nous continuerons à tourner encore en rond.

Excellences, Mesdames et Messieurs,

Vous me permettez de noter avec vous un certain nombre de défis. Le défi démographique que nous devons avoir à l'œil, non pas pour en avoir peur, non bien au contraire. Cette progression démographique peut être une chance pour le continent. Mais nous devons réaliser exactement comment cette croissance se présentera dans les années à venir.

En 2009, nous étions 1 milliard, en 2050 nous serons 2 milliards et avec 2 milliards, vous aurez de grands pays, vous aurez au moins 4 pays qui auront plus de 100 millions d'habitants, le Nigeria pourrait avoir plus de 220 millions d'habitants, la RDC, près de 180 millions d'habitants, l'Ethiopie, près de 170 millions d'habitants, l'Ouganda, près de 130 millions d'habitants, l'Egypte, plus de 120 millions d'habitants. Imaginez-vous ce que cela représente comme défis. Je prends 3 pays du Sahel, le Mali, le Burkina, le Niger, ces 3 pays ensemble en 2050, compteront 130 millions d'habitants, c'est à dire, la population de la France et de l'Allemagne réunies, et l'essentiel de cette population vivra dans les villes, or nous savons que dans les villes 60 % des habitants vivent dans des bidonvilles. Sur cet effectif aussi, vous ferez le constat avec moi, que 45 % auront moins de 15 ans, que 65 % auront 25 ans. Voilà un défi auquel nous devons faire face et que nous devons intégrer dès maintenant dans nos divers plans. Le 2e défi, c'est le défi du financement, parce qu'il nous faut réaliser beaucoup d'investissements dans les médicaments, dans la formation, dans les infrastructures, créer un fonds, mais il faut vérifier la justesse des décisions déjà prises. A Abuja, il y a presque 10 ans, nous avons décidé que chaque pays consacrerait 15 % de son budget à la santé. Le Directeur régional vient de faire le constat que seulement cinq pays y sont parvenus, pourquoi seulement cinq pays ? Est ce que c'est un manque de volonté ? Je ne crois pas. Est ce simplement des jeux d'écriture ? Non. Mais faisons le constat que ce type de gestion en pourcentage n'a aucune signification. Par exemple, eau 75 %, agriculture 20 %, éducation 10 %, à ce rythme là, quand vous ferez l'addition, qu'est-ce qui va rester ? C'est dans une impasse que nous nous engageons, il vaut mieux, au lieu de se satisfaire d'une décision prise, de se poser la question de savoir exactement ce qu'elle signifie, qu'est ce qui se passe ? Qu'est ce qui bloque ? Allons nous, nous satisfaire simplement de jeux d'écriture pour dire à la communauté internationale et aux autres, oui, nous avons atteint les 15 % ? Je ne crois pas parce que ce dont on traite est aujourd'hui fondamental pour cela. Je pense aussi que nous ne devons pas accepter dans le cadre de la mobilisation de ressources dont nos pays ont besoin, de mettre en opposition la lutte contre des maladies spécifiques, Sida, tuberculose, paludisme, les mettre en opposition avec les points de base. Nous ne devons pas accepter d'aller dans une seule direction et que bien sûr pour la mise en oeuvre de ce financement, nous devons veiller particulièrement à l'idée de ne pas opposer les populations, ceux qui ont des moyens et la grande majorité qui n'arrive pas à se soigner qui boude les hôpitaux, non pas par ce qu'elle n'en a pas besoin, mais simplement parce qu'elle n'en a pas les moyens. Nous devons veiller aussi à l'équité entre les villes et les campagnes, les villes nous prenant beaucoup de ressources et beaucoup d'attention.

L'autre défi, c'est le défi de la formation. Il est établi aujourd'hui que 70 000 cadres que nous formons chaque année, quittent l'Afrique. C'est un constat. Contenterons-nous simplement d'en faire le constat ? Est ce qu'il s'agit par là d'une question à débattre fondamentalement avec les partenaires non pas en terme de saupoudrage ? Après la fuite des

bras, c'est aujourd'hui celle des cerveaux. Je vous interpelle vivement à propos de cette question. Je pense aussi que dans le cadre de la formation, nous savons aujourd'hui quels sont les besoins. Nous avons besoin sur le continent de 600 000 infirmiers environ, de près de 700 000 médecins aujourd'hui. Comment les trouver ? Comment peut-on mettre nos ressources en commun ? Comment peut-on distribuer les formations pour bien déterminer les centres d'excellence en matière de formation et les centres d'excellence en matière de recherche, étant entendu que tous les pays ne peuvent pas avoir partout des centres d'excellence et que nous devons conjuguer nos moyens, nos moyens humains, nos capacités humaines et nos moyens financiers, faire en sorte que quand un centre a été élu centre d'excellence puisse être ouvert à toutes les compétences africaines sur des bases d'égalité et de justice. C'est une des voies, il me paraît aujourd'hui important de la suivre. Je pense aussi et je le dis en toute modestie, ne fermons pas les yeux sur la réalité de nos écoles, dans beaucoup de pays aujourd'hui et dans les écoles de médecine, les années blanches se succèdent avec des rafistolages pour qu'on ne dise pas que c'est une année blanche, au bout du compte, quelle est la qualité du produit ? Combien de promotions sont ainsi sorties avec des diplômes ? Allons nous fermer les yeux ou qu'est ce qu'on peut faire pour essayer de rattraper, qu'est ce qu'on peut faire pour essayer de corriger pour être sûr que les produits formés seront à la hauteur de vos attentes.

Je pense aussi qu'il y a d'autres réalités dans la formation. Il y a la formation technique, on s'est efforcé au cours des formations de faire en sorte que les médecins et les infirmiers aient la culture de leur métier, ceci est fondamental, au delà, comment dirais-je, de la formation technique, la culture du métier est fondamentale pour que ceux qui sont formés aient une certaine éthique et aient aussi la connaissance de nouvelles matières, parce que les médecins ont besoin de connaître la cartographie, de connaître l'anthropologie, de connaître même l'histoire parce qu'il s'agit de bien connaître l'être humain pour être capable de le soigner. Voilà des interrogations que nous ne pourrions pas balayer d'un revers de manche parce qu'il s'agit de l'homme, de connaître l'homme, de connaître son environnement, de connaître son histoire, sinon on ne peut pas lui octroyer le traitement idéal.

Parlant de formation, je voudrais vous interroger, Mesdames et Messieurs les Ministres, les médecins qui sont ici, est ce qu'il ne faut pas s'interroger aujourd'hui sur le sens du serment d'Hippocrate ? Qu'est-ce que le serment d'Hippocrate ? Posons-nous cette question. Pour bien des gens qui sont aujourd'hui dans les hôpitaux, quel est le sens du serment d'Hippocrate ? Ne trouvons pas que cela soit banal, que c'est quelconque, peut être qu'il faut s'interroger. Le serment d'Hippocrate qu'est ce que cela signifie pour nos jeunes médecins ? Qu'est-ce que cela signifie dans nos hôpitaux aujourd'hui, qu'est ce que cela signifie dans nos instituts de formation aujourd'hui ?

L'autre défi, qui me paraît aussi fondamental, c'est le défi de la recherche. Il n'y a pas de voie pour la recherche médicale, si nous ne conjugons pas nos moyens. Moyens humains, moyens matériels et moyens financiers, et les avancées dans ces domaines passent nécessairement par la création de centres d'excellence. Un autre défi qui ne me paraît pas moindre que celui que vous avez souligné, c'est le défi des nouvelles technologies. Les nouvelles technologies qui nous permettent aujourd'hui de grandes avancées en matière de gestion dans les hôpitaux, dans les centres de santé. Les nouvelles technologies qui permettent aujourd'hui un développement de la télé-médecine avec le rapprochement entre les patients et les plus grands médecins aujourd'hui, c'est une des voies que nous ne devons pas mettre à l'écart.

Un autre défi, c'est le défi de l'environnement. Il est établi, vous l'avez dit, Monsieur le Directeur régional, que 25 % des pathologies, aujourd'hui, sont liées à l'environnement. Le paludisme, la fièvre jaune, la fièvre typhoïde, le choléra sont des maladies liées à l'environnement. Les maladies nouvelles que nous avons aujourd'hui lui sont également liées. Et puis l'environnement insalubre des villes, la pollution de l'eau, la pollution atmosphérique avec toutes ces fumées qu'on voit derrière ces vieilles voitures, ces vieux tacs qu'on exporte chez nous, avec leurs conséquences sur la santé, c'est quand même terrible. Voilà des questions qui nous restent à traiter aujourd'hui fondamentalement. Et puis, bien sûr, il y a le défi de la production pharmaceutique. 80 % de nos médicaments sont importés. Il y a quelques laboratoires, bien sûr, certains essaient d'avoir son petit laboratoire, mais cela n'a pas d'avenir. Si nous n'arrivons pas à créer de grandes structures régionales, bien réparties, équitablement réparties, nous ne pourrons jamais inverser la logique actuelle, qui a été l'éternelle logique coloniale qui affecte nos pays de marchés de consommation ; il y a même des logiques de certaines grandes organisations qui cherchent de l'argent pour nous, en disant on vous achète des médicaments ; vous avez des pays qui s'empressent de nous accorder de grandes lignes de crédits et bien sûr on se précipite dessus, parce chacun ne pense qu'à soi. Au lieu de ces grandes lignes de crédit, c'est le partenariat pour réaliser chez nous avec le secteur public, avec le secteur privé, les conditions d'une production pharmaceutique locale pour nos maladies et si nous n'avons pas une maîtrise plus grande de la production des médicaments, des vaccins et des matériels biomédicaux, nous continuerons à subir.

Je voudrais aussi indiquer que la meilleure façon de relever ce défi, vous le notez tous les jours, c'est la lutte contre les faux médicaments, c'est la lutte contre les médicaments mal faits, c'est la lutte contre les médicaments périmés, nous devenons même, autant que nous sommes devenus des pays où on vient recycler les vieilles voitures, les vieux médicaments ne sont jamais jetés, jamais détruits, sont recyclés et reviennent sur nos marchés, dans les pharmacies sur le trottoir, les médicaments dans la rue, le plus souvent, c'est ce que nous retrouvons et qui constitue un grave danger aujourd'hui de santé publique auquel nous devons aujourd'hui faire face.

Il y a le défi bien sûr de la bonne gouvernance et de la lutte contre la corruption. Ne fermons pas les yeux, il y a une corruption quotidienne dans les hôpitaux aujourd'hui. Et c'est les pauvres qui en souffrent, nous devons l'avoir à l'oeil. Mais à côté de cette corruption quotidienne terrible, je dis bien terrible, parce qu'elle est violente, elle s'exerce sur des gens qui sont à court, qui n'ont rien, qui subissent. A côté de cette corruption quotidienne, bien sûr il y a tous les problèmes liés à la transparence des grands marchés, qui font que souvent, on nous tient par ce moyen en nous empêchant de développer de véritables stratégies d'utilisation des médicaments génériques tant indispensables et tant nécessaires pour nous.

Un dernier défi que je vais mentionner, c'est celui de la gériatrie, du troisième âge. Bien sûr, la moyenne d'âge est encore faible. Mais pour beaucoup qui ont de la chance, l'augmentation de l'espérance de vie pose de vrais problèmes de santé que nous devons examiner de très près. Alors cette maladie qu'on dit maladie honteuse, heh!! la prostate, mais cela tue énormément de gens, silencieusement dans nos pays! Qu'est ce qu'il faut faire pour libérer les gens par rapport à ces maladies honteuses ? Qu'est ce qu'il faut faire pour aider ceux qui partent à la retraite, parce que beaucoup de personnes, qui ont la chance d'atteindre cet âge, qui partent à la retraite, vous constatez qu'au bout de quelques années, elles meurent. A propos des personnes âgées, ce n'est pas un plaidoyer que nous faisons pour nous-même aujourd'hui, je le dis de façon très claire, parce que ce sont elles aussi qui sont le fondement de notre société.

Excellences, Mesdames et Messieurs,

Tous les intervenants dans le domaine de la santé en Afrique, le Système de Nations Unies, les ONG, les Sociétés Civiles, les Fondations, les différents intervenants, que je voudrais saluer, doivent comprendre et comprennent, j'en suis sûr, que la responsabilité première des africains eux-mêmes est fondamentale. On ne peut rien décider fondamentalement à leur place. Et tous, doivent comprendre aussi le rôle prépondérant que les gouvernements doivent jouer.

Il ne s'agit pas d'actes d'autoritarisme, mais pour veiller à l'intérêt public, même soutenir l'initiative privée, il faut absolument croire dans la plénitude de leurs moyens, ce qui me paraît fondamental.

Je voudrais aussi dire pour tous nos partenaires, plus que jamais aujourd'hui, la solidarité doit s'exprimer pour l'Afrique. Les actions doivent être mieux coordonnées pour s'orienter vers une gestion rationnelle des ressources, éviter les doubles emplois et la fragmentation. Que chaque intervenant ne donne pas l'impression d'agir en vase clos. Que chaque intervenant ne donne pas l'impression qu'il a la capacité d'exercer des pressions, de prendre nos pays en otage alors qu'il s'agit aujourd'hui de travailler en symbiose et en synergie. Vous me permettez à ce stade, de saluer particulièrement le Dr Sambo et toute son équipe pour le travail réalisé. Je salue aussi l'expertise africaine qui existe dans toutes les autres organisations et de saluer de façon particulière Madame Chan pour son engagement à nos côtés.

Monsieur le Président de la République,

Je m'adresse enfin à vous. Vous vous souviendrez, Monsieur le Président, il y a quelques années, ici même à Malabo, je saluais la persévérance avec laquelle vous affirmez votre hispanité, j'ai salué aussi la perspicacité avec laquelle vous gérez votre francophonie. Et ce jour là nous avons décliné l'hispanité et la francophonie en latinité, vous vous en souvenez bien. Mais, cette latinité pour moi, Monsieur le Président, était un avantage, vous sachant pleinement ancré dans vos cultures nationales. Cela ne peut être qu'un avantage. Nous appelons à une Afrique plus unie et plus solidaire, parce que c'est cette Afrique plus unie et plus solidaire, Mesdames et Messieurs les Ministres, qui peut promouvoir une vision commune de la santé, et l'action sanitaire en Afrique qui peut développer l'identité africaine chez les professionnels de santé. C'est cette Afrique plus unie et plus solidaire, qui peut lutter contre les grands fléaux qui ravagent le continent, qui peut développer l'expertise africaine dans le secteur de la santé, et aider à établir une carte sanitaire africaine. C'est cette Afrique, unie et plus solidaire, qui peut soutenir la production dans le secteur de la santé. Comme je l'ai dit, ce sont les médicaments, les vaccins, les équipements, les matériels bio-médicaux, qui peuvent créer un espace africain de solidarité.

C'est cette Afrique plus unie et plus solidaire qui peut et qui doit se préparer demain, à jouer de grands rôles au sein de toutes les organisations internationales dont un jour prochain, l'Organisation mondiale de la Santé. C'est une telle Afrique, qui peut s'opposer aux programmes d'ajustement structurel, tel que nous les avons connus, qui ont démolis nos systèmes, nos systèmes de soins, nos systèmes sanitaires. On n'en a pas tiré toutes les leçons, on tourne la page mais en réalité, nous devons faire le bilan, je dis bien le bilan des programmes d'ajustement structurel et non pas simplement tourner la page et passer à autre chose, sinon nous risquons de passer à autre chose qui fondamentalement ne sera pas

différent, parce que, ne nous reconnaissant pas, comment dirais-je, le privilège de décider par nous même, de nos propres affaires.

C'est une saine Afrique, c'est cette Afrique, dans son intégrité qui peut tout. Je dis bien son intégrité, cette intégrité, je l'ai dit et je le redis, qui est différente de la Région africaine des Nations Unies. La Région africaine des Nations Unies exclut une bonne partie de l'Afrique du Nord, sauf l'Algérie. Tout le reste, tous les pays africains qui sont membres de la Ligue Arabe ne font pas partie de la Région africaine et aujourd'hui ne siègent pas avec nous. C'est un choix idéologique et politique, avec lequel nous ne pouvons pas être d'accord, le devenir de l'Afrique, c'est une Afrique Une. Il n'y a pas d'Afrique du Nord qui ne soit pas une partie de l'Afrique fondamentalement. Je pense que cette bataille, nous devons la mener, on ne peut pas sectionner l'Afrique, on ne peut pas réduire l'Afrique simplement à l'Afrique Sub-saharienne. Vous avez un tel potentiel aujourd'hui en Afrique du Nord dont nous avons besoin aujourd'hui, en solidarité et en partage. Et l'Afrique, toujours plus unie et toujours plus solidaire, y ouvrira la voie pour nous, pour les états unis d'Afrique. Les Etats Unis d'Afrique, comprenez-moi bien, pour moi ce n'est pas un rêve, mais c'est une construction de tous les jours, construction partagée par les peuples, c'est une construction bien conçue, aux étapes bien définies. C'est une construction forcément laborieuse de générations, chaque génération fera sa part, mais une construction qui se nourrit de démocratie et de bonne gouvernance, c'est parce que nous la sentons incontournable cette construction, que nous avons décidé nous-même, avec d'autres, avec tous ceux qui le voudront, de lancer un grand mouvement pour les états unis d'Afrique que nous appelons AFRICA, afin d'accélérer le développement de notre continent, afin de faire en sorte que notre continent compte. Ce mouvement ambitionne de pouvoir favoriser les liens entre les sociétés civiles et les pouvoirs publics en Afrique.

Excellences Mesdames et Messieurs,

C'est grâce à cette responsabilité africaine assumée, c'est grâce à cette conscience historique africaine restaurée, c'est grâce à cette confiance africaine retrouvée, c'est grâce à cette détermination de résister, de se battre, de lutter que maîtres de notre destin, solidaires de tous les autres, nous ferons l'histoire, notre part d'histoire, celle de mieux être et de bien-être, surtout qu'aujourd'hui nous avons des indicateurs, qui paraissent positifs, en terme de croissance économique, en terme d'avancées démographiques. Ces avancées sont les bases sur lesquelles nous pourrions bâtir le futur de l'Afrique.

Monsieur le Président, Excellences Mesdames et Messieurs,

C'est sur un tel terrain travaillé, conditionné, maîtrisé que les super bactéries, vous savez, on parle aujourd'hui des super bactéries. Si nous avons un tel terrain bien travaillé, les super bactéries n'auront jamais une place chez nous ici, il faut qu'on se prépare à faire face à cela de manière énergique.

Enfin, Monsieur le Président, d'après le slogan d'hier, la Santé pour tous en 2000, nous comprenons aujourd'hui que nous devons souhaiter ensemble, pour la santé pour tous, Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs, plein succès à la Soixantième session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique et encore beaucoup de succès au pays hôte, la Guinée Équatoriale.

Mesdames et Messieurs, je vous remercie.